UNREPORTED TRUTHS ABOUT COVID-19 AND LOCKDOWNS

Part 1: Introduction and Death Counts and Estimates

ALEX BERENSON

RumbleFish



RumbleFish on, not(-so-much for) profit-projekti hyvän kirjallisuuden suomentamiseksi. Kirjojen, joita jostain syystä, ei ole suomennettu. Tai koska on syy miksi niitä ei ole suomennettu. Tapa, millä *käännetyt* teokset levitetään, on vielä auki. Samoin se jatkuuko projekti, riippuu siitä, onko käännetyillä teoksilla menekkiä. Kenties myös siitä, onko joku valmis sponsoroimaan projektia.

Käännös ja levitys on tehty *bona fide* hyvässä uskossa, puhtain asein puhtaan asian puolesta, vaikka tekijän lupaa ei olekaan kysytty. Piraattikäännösten toivotaan kuitenkin johdattavan lukijan kirjailijoiden muihin töihin, tuovan heille näkyvyyttä, julkisuutta, siten tulojakin. Suomi pienenä kielialueena ei ole kultakaivos. Ei myöskään kääntäminen.

Lukeminen - se on arvokasta.

Syvällä synkässä Savossa 6.10.2021

- Doc Fix-It

Covid-19

Raportoimattomia huomioita koronasta ja rajoituksista

Osa 1: Johdanto ja arvioita kuolemantapausten määrästä

Alex Berenson 2020

Ylistystä Berensonille: @jack



JOHDANTO

Olen yhtä yllättynyt kuin tekin siitä, että kirjoitan tätä kirjasta.

Kun koronavirus ilmaantui ensimmäisen kerran Kiinassa tammikuussa, tein tutkimusta Yhdysvaltain huumepolitiikasta, ja työstin vuonna 2019 ilmestyvän kannabiksen mielenterveysriskejä käsittelevän kirjani *Tell Your Children* jatko-osaa.

En kuitenkaan voinut lopettaa lukemista koronaviruksesta, jota virallisesti kutsutaan nimellä SARS-CoV-2. Perinteisessä ja sosiaalisessa mediassa uutiset pahenivat päivä päivältä. Sairaalat 10 miljoonan asukkaan kaupungissa Kiinan Wuhanissa olivat täynnä. Twitteriin postatuissa videoissa näkyi, kuinka ihmisiä kaatui kuolleena kadulle ja sairaalat täyttyivät ruumissäkeistä. Epidemiologit ja tiedemiehet ennustivat, että koronavirus tuhoaisi muitakin Kiinan suurkaupunkeja.

Helmikuun puolivälissä kriisi näytti pysähtyvän. Kuun lopulla arkut kuitenkin alkoivat kasaantumaan Pohjois-Italiassa, ja lukitukset alkoivat. Samaan aikaan Yhdysvalloissa raportoitiin ensimmäisistä kuolemantapauksista Seattlessa sijaitsevassa hoitokodissa.

Maaliskuun alussa pelkäsin aidosti, että Yhdysvalloissa voisi puhjeta epidemia, joka tappaisi miljoonia amerikkalaisia ja saattaisi horjuttaa kansakunnan vakautta. Täydensin perheemme ruokavarastoja, ostin viimeiset N95-hengtyssuojaimet, jotka löysin paikallisesta Wal-Martista, samalla kun seurasin pörssikurssien romahdusta.

Maanantaina 16. maaliskuuta 2020 Imperial College julkaisi julkisesti surullisenkuuluisan tutkimusraporttinsa, jossa ennustettiin, että korona saattaa tappaa puoli miljoonaa brittiä ja kaksi miljoonaa amerikkalaista, jos hallitukset eivät toimi välittömästi ja sulje kouluja ja yrityksiä.

https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf

Raportissa ennustettiin, että 1,1 miljoonaa amerikkalaista ja 250 000 ihmistä Yhdistyneessä kuningaskunnassa voisi kuolla, vaikka vahinkojen vähentämiseksi tehtäisiin kuukausia kestäviä toimia. Vain yhteiskunnan pitkäaikainen ”tukahduttaminen” - mahdollisesti siihen asti, kunnes rokote keksitään - voisi alentaa näitä lukuja merkittävästi, kirjoittivat Asiantuntijat.

Imperial Collegen tutkijat eivät olleet mitä tahansa tutkijoita. He työskentelivät suoraan Maailman terveysjärjestön (WHO) kanssa. Heidän ennusteensa kauhistutti poliitikkoja kaikkialla Euroopassa ja Yhdysvalloissa, ja se sai aikaan lähes maailmanlaajuisen lukituksen. Ironista kyllä, juuri Imperial Collegen raportti merkitsi alkua sille, että aloin ymmärtää koronatodellisuutta. Se kylvi ne siemenet sille, miksi siitä lähtien aloin suhtauduin epäilevästi lukituksiin ja siihen, kuinka reagoimme koronaan.

Miksi?

Kun luin raporttia maanantai-iltana, kiinnitin huomiota sivulla 5 olevaan taulukkoon, jossa esitetään kuoleman todennäköisyys eri ikäryhmissä. Kaavio osoitti, että koronavirus tappaa yli 80-vuotiaita yli 100 kertaa todennäköisemmin kuin alle 50-vuotiaita. Kyllä, 100 kertaa. Alle 30-vuotiaiden riski oli hyvin pieni.

Tieto hämmästytti minua. Tiesin tietysti, että koronavirus olisi vaarallisempi vanhemmille ihmisille, mutta oletin, että myös nuoret olisivat suuressa riskissä sairastua. Pohjimmiltaan mikään todella

tappava virus tuskin säästäisi nuoria tai keski-ikäisiä. Vuosisata sitten espanjantauti tappoi vanhusten lisäksi nuoria aikuisia ja lapsia.

Huomasin ajattelevani Kiinaa. En sitä, mitä Wuhanissa oli tapahtunut, vaan sitä, mitä kaikkialla muualla *ei* ollut tapahtunut. Shanghai, Peking ja muut suuret kaupungit olivat välttäneet katastrofin. Helmikuun alussa epidemiologit varoittivat, että Kiinan lukitukset olivat tulleet liian myöhään. Silti Kiina oli jo alustavasti avautumassa uudelleen, käynnistämässä teollisuutta ja poistamassa karanteeneja.

Jos korona olisi niin tappava, miksi kiinalaiset - jotka olivat tuolloin nähneet sen lähempää kuin kukaan muu - eivät olleet enemmän peloissaan?

Palasin sivun 5 kaavioon yhä uudelleen ja uudelleen. Huomasin esittäväni kaksi toisiinsa liittyvää kysymystä: miksi tiedotusvälineet eivät kertoneet totuutta riskien valtavasta erosta iän mukaan?

Toiseksi, oliko korona todella niin tappava kuin minä ja kaikki muut uskoimme?

Yhdeksän päivää myöhemmin, 25. maaliskuuta, Imperial Collegen raportin pääkirjoittaja, professori Neil Ferguson, todisti koronaviruksesta valiokunnalle Britannian parlamentissa. Ferguson kutsuu itseään epidemiologiksi, vaikka ei ole lääkäri ja vaikka hänen tohtorin tutkintonsa on teoreettisesta fysiikasta. Hän todisti etänä, sillä hän oli sairastunut koronaan viikkoa aiemmin, ja oli karanteenissa kotonaan.

(Myöhemmin brittiläinen sanomalehti uutisoi, että Ferguson oli rikkonut eristystään harrastamalla seksiä *OKCupid*-appin kautta tapaamansa naimisissa olevan naisen kanssa; hän joutui häpeällisesti eroamaan Britannian hallitusta epidemiasta neuvovasta tiedekomiteasta. Hänen maineensa oli kuitenkin vielä tuolloin erinomainen ja hänen aiemmat ennustevirheensä - joita hänen jäljiltään oli lukuisia, ja jotka olivat joissain tapauksissa koomisia kuin Pekka Puskalla – olivat pitkälti unohdettu).

Fergusonin lausunto valiokunnalle ei saanut huomiota Yhdysvalloissa. Amerikkalaiset tiedotusvälineet keskittyivät New Yorkissa puhkeamassa olevaan kriisiin. Brittiläiset sanomalehdet kuitenkin kertoivat, että Ferguson oli muuttanut ennusteitaan dramaattisesti. Hän sanoi nyt, että hänen uusi optimaalisempi arvionsa oli, että 20 000 brittiä kuolisi koronaan, vaikka karanteeni kestäisi vain viikkoja. Lisäksi hän sanoi, että koska korona on paljon vaarallisempi vanhuksille ja vakavista terveysongelmista kärsiville ihmisille, yli puolet näistä 20 000:sta ihmisestä olisi todennäköisesti kuollut joka tapauksessa vuonna 2020.

https://www.telegraph.co.uk/news/2020/03/25/two-thirds-patients-die-coronavirus-would-have-died-year-anyway/

Jo toisen kerran reilun viikon sisällä huomasin olevani äimän käkenä. Sen sijaan, että 250 000 brittiä kuolisi, kuolemia olisikin vain 20 000? Ilman kuukausia tai vuosia kestäviä sulkuja? Ilman rokotetta tai tehokasta hoitoa? Oliko Ferguson juuri leikannut Imperial Collegen arviota 92%:lla? Mitkä muuttujat olisivat voineet vaihtua niin paljon muutamassa päivässä? Mitä muutos kertoi vanhan tai uuden arvion paikkansapitävyydestä?

Ja miksi New York Times ja muut amerikkalaiset tiedotusvälineet eivät kiinnittäneet yhtä suurta huomiota uuteen arvioon, kuin ne kiinnittivät aiempiin arvioihin?

Tutkivilla journalisteilla on vanha sanonta: ”*Jos äitisi sanoo rakastavansa sinua, tarkista se*”. Toisin sanoen, kyseenalaista kaikki. Mutta kukaan tiedotusvälineissä ei näyttänyt kyseenalaistavan mitään. Sen sijaan toimittajat ylensivät itseään tuhon ennusteilla. Daily Beastin toimittaja Molly Jong-Fast

kertoi 500 000 Twitter-seuraajalleen, että jopa 7% amerikkalaisista - 23 miljoonaa ihmistä - kuolisi. Timesin toimittaja Trip Gabriel ennusti, että Yhdysvallat ”oletettavasti” tarvitsisi miljoona ventilaattoria, hengityskonetta, jotka ylläpitävät hengitystä ihmisillä, jotka eivät pysty hengittämään omin voimin.

https://twitter.com/tripgabriel/status/1242979481524076544

Gabrielin kommentti oli läpeensä absurdi. Hengityskoneet ovat monimutkaisia laitteita. Lääkäreiden ja hoitajien kouluttaminen niiden käyttöön veisi vuosia. Vaikka olisimme yhtäkkiä voineet rakentaa miljoona hengityskonetta, sairaaloiden ei olisi mitenkään mahdollista laittaa kaikkia sairaita niihin. Jos miljoona ihmistä sairastuisi kerralla niin vakavasti, että he tarvitsisivat hengityskoneita, olisi se maailmanlopun skenaario.

Vaistoni tutkivana toimittajana otti vallan minusta. Olin ollut New York Timesin toimittaja vuodesta 1999 vuoteen 2010, mutta en enää työskennellyt Timesille. Vaikka olisinkin työskennellyt Timesille, epäilin, etteivät he olisi olleet kiinnostuneita pyrkimyksistäni kyseenalaistaa kertomus. He kuuluivat siihen joukkueeseen, jota olin alkanut kutsua ”*Team Maailmanlopuksi*”, tiedotusvälineiden, jotka - syistä, joita en täysin ymmärtänyt - näyttivät olevan sitoutuneet maalailemaan mahdollisimman synkkää kuvaa koronasta.

Minulla oli vain yksi lähde: Twitter. Minulla oli tuolloin vain noin 10 000 seuraajaa, mutta olin verifioitu tili (Twitter-kielessä ”sininen merkki”), mikä antoi minulle hieman lisää uskottavuutta. Minulla ei myöskään ollut muita vaihtoehtoja esittää kysymyksiä reaaliajassa. Fergusonin lausunnon jälkeisenä päivänä, 26. maaliskuuta, esitin kysymyksiä hänen tarkistetusta arviostaan useissa twiiteissä.

Niin hyvässä kuin pahassa, ihmiset huomasivat sen. Merkittävin oli Elon Musk, jolla on Teslan ja SpaceX:n perustajan lisäksi valtava Twitter-yleisö, jolla on kymmeniä miljoonia seuraajia. Musk ja muut uudelleentwiittasivat Fergusonia haastavan twiittini, ja sitä katsottiin lähes viisi miljoonaa kertaa.

Yhtäkkiä huomasin olevani yksi niistä harvoista ihmisistä, joilla oli journalistista arvovaltaa ja jotka haastoivat Timesin kaltaisten tiedotusvälineiden hallitsemaa tuomiopäivän raportointia. Seuraavien päivien aikana huomautin Twitterissä, että Washingtonin yliopiston malli, jota käytettiin sairaalahoitojen ja tehohoidon tarpeen ennustamiseen, osoittautui valtavan vääräksi ennusteissaan - jopa New Yorkissa, jossa ongelmat olivat pahimmat.

New York Timesin toimittajan Maggie Habermanin mukaan Valkoisen talon ”korkea-arvoiset virkamiehet” olivat muutamassa päivässä alkaneet huomata twiitit ja niiden herättämät kysymykset.

https://twitter.com/maggienyt/status/1246805287627079681

Näkemykseni kuitenkin oli vähemmän kuin suosittu. Maaliskuun lopun ja huhtikuun alun aikana satoi päälleni halveksuntaa ja vihaa, erityisesti juuri sinistä merkkiä kantavien mediakollegoideni taholta. Ihmiset toivoivat, että kuolisin koronaan, mikä ei oikeastaan vaivannut minua, paitsi silloin, kun he sanoivat toivovansa, että myös perheeni kuolisi. New York Cityssä, missä niin monet median edustajat asuivat, pelko oli käsin kosketeltavissa.

Mutta päivien kuluessa kävi itsestään selväksi, että mallit yliarvioivat syvästi niiden ihmisten määrän, jotka tarvitsisivat sairaalahoitoa koronan vuoksi. Toistuvista tarkistuksista huolimatta

Washingtonin yliopiston malli epäonnistui edelleen - ei kuukausien tai edes viikkojen jälkeen - vaan päivittäin.

Tuon epäonnistumisen merkitys kävi puolestaan yhä selvemmäksi minulle ja muutamalle muulle skeptikolle. Se, mitä New Yorkissa oli tapahtunut maaliskuussa, ei ollut yleistettävissä muualle Yhdysvaltoihin. Sairaalat New Yorkin ulkopuolella olivat enimmäkseen tyhjiä ja lomauttivat työntekijöitä. Mikä pahempaa, joissakin tapauksissa ne suljettiin, koska niissä oli niin vähän potilaita - omituinen paradoksi suhteessa epidemiaan, jonka piti olla pahin sitten sata vuotta aiemmin puhjenneen espanjantaudin.

https://www.alvareviewcourier.com/story/2020/04/10/regional/oklahoma-city-hospital-closed-amid-coronavirus-spread/62038.html

Edes New Yorkissa terveydenhuoltojärjestelmä ei ollut koskaan lähellä ylikuormitusta. Kymmenien miljoonien dollarien kustannuksella rakennetut kenttäsairaalat purettiin; joissakin ei ollut koskaan nähty yhtään potilasta. Merivoimien sairaalalaivat lähtivät satamasta etsien turhaan uusia koronaviruksen levinneisyysalueita. Maaliskuun lopulla New Yorkin kuvernööri Andrew Cuomo oli sanonut, että osavaltio saattaa tarvita 140 000 sairaansijaa ja jopa 40 000 hengityskonetta. ”Jokaisella on oikeus omaan mielipiteeseensä, mutta minä en toimi täällä mielipiteiden perusteella. Toimin faktojen, tietojen, numeroiden ja ennusteiden perusteella”, Cuomo sanoi.

https://www.syracuse.com/coronavirus/2020/03/cuomo-refutes-trump-insists-ny-needs-up-to-40000-ventilators-i-operate-on-facts.html

Loppujen lopuksi New Yorkissa ei koskaan ollut yli 4000 hengityskoneissa olevaa koronaviruspotilasta, joten Cuomon faktat, tiedot, numerot ja ennusteet olivat noin kymmenkertaisia toteutuneeseen nähden.

Huhtikuun puoliväliin mennessä minulle - ja kaikille, jotka asiaan kiinnittivät huomiota - oli selvää, että koronavirusepidemia ei yksinkertaisesti olisi läheskään niin paha, kuin varhaiset ennusteet osoittivat, ja että lukitukset olivat äärimmäinen ylireagointi.

Mallien epäonnistumisen olisi pitänyt herättää vieläkin tärkeämpi kysymys: pois lukien lukitusten aiheuttamat valtavat taloudelliset ja yhteiskunnalliset haitat, olivatko nämä sulut edes auttaneet hillitsemään koronaviruksen leviämistä?

Kuitenkin läpi koko huhti- ja toukokuun, perinteiset tiedotusvälineet päättivät olla nostamatta tätä kysymystä esille. Sen sijaan ne kiinnittivät lähes kaiken huomionsa koronakuolemien määrään, joka nousi hitaasti mutta tasaisesti ja ylitti lopulta 60 000 kuolemantapauksen kokonaismäärän, mikä oli arvioitu influenssakauden 2017-2018 kuolemien määrä.

Silti todellista tietoa tihkui edelleen - usein piilotettuna tieteellisiin julkaisuihin, jotka jäivät huomaamatta, kuten esimerkiksi saksalaisen tutkimuslaitoksen raportoidessa huhtikuun puolivälissä, että lukitukset olivat olleet yleisesti ottaen hyödyttömiä.

Silti lukitukset jatkuivat yli kaksi kuukautta niiden alkamisen jälkeen. Vain Alaskassa oli palattu maaliskuuta edeltäneeseen normaaliin. Jopa Georgian ja Texasin kaltaisissa osavaltioissa ravintoloita ja vähittäiskauppiaita koskevat rajoitukset olivat edelleen voimassa, eikä kouluja ollut käynnistetty uudelleen. Monet muut osavaltiot, mukaan lukien New Yorkin ja Illinoisin kaltaiset jättiläiset, kumoavat sääntöjään hitaasti. Monissa tapauksissa ne vaativat ihmisiä käyttämään

maskeja jopa julkisilla paikoilla ja vihjailevat, etteivät ne anna koulujen toimia normaalisti edes syksyllä.

Koronaepidemia oli suurelta osin päättynyt lääketieteellisenä kriisinä.

Mutta koronan vuoksi syntyneet koulutusta, taloutta ja yhteiskuntaa koskevat poliittiset päätökset jäivät myllynkiviksi yhteiskunnan kaulaan. Taistelut muun muassa maskien käytöstä, testauksista, kontaktien jäljittämisestä ja siitä, mitä tehdä, jos korona leviää syksyllä uudelleen, käyvät kuumempina kuin koskaan.

Tämä on syy siihen miksi kirjoitan nyt.

Haluan tehdä selväksi, että tavoitteeni ovat rajalliset. Tarkoitukseni ei ole esittää täydellistä tai edes tiivistä historiaa koronasta, sen ensimmäisestä leviämisestä Kiinassa tammikuussa tai päätöksistä, joita Yhdysvallat ja muut maat tekivät helmi- ja maaliskuussa. Esimerkiksi se, onko virus peräisin kiinalaisesta biologisesta tutkimuslaboratoriosta, on kiehtova kysymys. Kenties joskus saamme lopullisen vastauksen. Mutta toistaiseksi lähes kaikki mitä kirjoitan, on spekulatiivista.

En myöskään aio käyttää aikaa erityisten arvioiden tekemiseen koronahoidoista. En esimerkiksi kirjoita eri lääkkeistä, joita nyt testataan koronan hoitoon, mukaan lukien hydroksiklorokiini. Tiedemiehet tutkivat näitä lääkkeitä edelleen kliinisissä tutkimuksissa. Ennen kuin nämä kokeet on saatu päätökseen, edes niitä käyttävät lääkärit eivät voi olla varmoja siitä, toimivatko ne. Oma teeskentelyni tietämyksestä, mikä voisi toimia, on hyödyttömän tuolla puolen.

Lopulta saatan kirjoittaa pidemmän kirjan koronasta (minulla on paljon kilpailijoita). Jos ja kun teen sen, yritän käsitellä laajempia kysymyksiä - vaikka kohtuullisen kattavankin selostuksen tekeminen voi viedä vuosia tutkimiseen ja kirjoittamiseen. Koronavirus, ja tapa, jolla siihen reagoimme, tulee olemaan lääkäreiden, tiedemiesten, taloustieteilijöiden, historioitsijoiden ja toimittajien puheenaiheena vielä vuosien ajan.

Näiden laajempien aiheiden sijasta haluan keskittyä tässä keskeisiin kysymyksiin, joihin olen Twitterissä yrittänyt vastata - tai ainakin nostaa esiin - viimeisten kahden kuukauden aikana:

Kuinka tappava korona on? Onko se vaarallisempi kuin flunssa?

Kuka on suurimmassa vaarassa?

Miten koronakuolemat kirjataan? Mitä kysymyksiä tämä kirjauskäytäntö herättää?

Mitkä ovat tärkeimmät koronan leviämistavat? Kuinka kauan se on kiertänyt?

Kuinka moni ihminen on jo saanut tartunnan?

Miksi keskeiset ennustemallit, joita poliittiset päättäjät käyttivät, kun he suostuivat sulkuihin, osoittautuivat niin epätarkoiksi?

Hidastavatko lukitukset koronan leviämistä?

Mitä näyttöä on lukitusten puolesta tai niitä vastaan terveydenhuollon perspektiivistä, pois lukien niiden yhteiskunnalle, taloudelle ja koulutukselle aiheutuvat haitat?

Entä muut haitat? Kuinka vakavia ne ovat nyt, ja kuinka vakaviksi ne voivat muuttua?

Entäpä sulkujen aiheuttamat mielenterveysriskit?

Onko luultavaa, että maskipakot hidastaisivat tartuntojen leviämistä?

Joihinkin näistä kysymyksistä voimme vastata suuremmalla varmuudella kuin toisiin, mutta yli neljä kuukautta kestäneiden tiedemiesten kuumeisten ponnistelujen jälkeen kaikkiin kysymyksiin on saatu ainakin osittaisia vastauksia. Laitan linkit viittaamiini asiakirjoihin ja tietoihin, jotta voitte arvioida, tukeeko lähdeaineisto päätelmiäni.

Olen sitoutunut uskollisesti seuraamaan totuutta, ja tarjoamaan mahdollisimman rehellisiä vastauksia, olivatpa ne mitä tahansa. En kaunistele tietoa, oli se sitten myönteistä tai kielteistä.

Tästä syystä olen päättänyt omistaa ensimmäisen luvun sille, että käsittelen mahdollisia kuolemantapauksia, joita koronavirus voi aiheuttaa pahimmassa tapauksessa. Kuten huomaatte, paras arvio on, että 500 000-600 000 amerikkalaista saattaa kuolla seuraavan vuoden tai kahden aikana.

Tämä luku on paljon pienempi kuin Imperial Collegen alkuperäinen arvio, ja se on suunnilleen sama, kuin niiden ihmisten määrä, mitä tupakointi tappaa vuosittain. Silti se on suurempi, kuin jopa vakava kausi-influenssa - ja saattaa järkyttää joitakin ihmisiä.

Arvioon liittyy kuitenkin kolme keskeistä epävarmuustekijää.

Ensinnäkin siinä oletetaan, että emme ryhdy *mihinkään* toimiin vanhusten, erityisesti vanhainkodeissa asuvien, suojelemiseksi, että emme kehitä lääkkeitä koronaa vastaan, ja että lääkärit eivät keksi, kuinka hoitaa sitä paremmin. Kaikki nämä kolme seikkaa ovat selvästi vääriä. Osavaltiot ovat ryhtyneet suojelemaan pitkäaikaishoitolaitoksia (jotkut, kuten Florida, tekivät niin jo varhain). Antiviraalinen lääke, remdesiviiri, on osoittanut kohtalaista tehoa koronan hoidossa. Lääkärit ovat myös luopuneet hengityskoneiden aggressiivisesta käytöstä, koska he ovat ymmärtäneet, että se voi itse johtaa koronapotilaiden kuolemiin.

Toiseksi siinä oletetaan, että kuolemantapausten aalto jatkuu: koronavirus, kuten flunssa, palaa väistämättä tänä syksynä ja talvena. Epidemiologit ja tutkijat ovat yksimielisiä tästä näkemyksestä, enkä aio kyseenalaistaa sitä (vaikka monet epidemiologit ovatkin olleet pahasti väärässä koronan suhteen viimeisten kolmen kuukauden aikana). Yksi vasta-argumentti tulee Oxfordin yliopiston Center for Evidence Based Medicine-laitokselta, jonka mukaan ”varmoina esitetyt ennusteet mahdollisesta ”toisista aalloista” eivät ole perusteltuja nykytiedon rajallisuuden eikä epidemian uuden luonteen valossa”.

https://www.cebm.net/covid-19/covid-19-epidemic-waves/

Kolmanneksi, ja mikä tärkeintä, kuolemantapauksia koskevassa luvussa ei oteta huomioon sitä, että kuolemantapaukset keskittyvät suurelta osin hyvin vanhojen ja sairaiden ihmisten keskuuteen. Yli puolet kuolleista olisi todennäköisesti joka tapauksessa kuollut viikkojen tai kuukausien kuluessa, kuten Neil Ferguson totesi.

Käytännössä näitä kuolemantapauksia ei olisi voitu estää. Ne liittyvät koronaan, mutta kuolemien taustalla ovat perussairaudet, kuten syöpä, sydänsairaus tai dementia. Lapset ja nuoret aikuiset ovat minimaalisessa vaarassa menehtyä viruksen vuoksi.

Toinen tapa tarkastella kuolemantapauksia on tarkastella ”menetettyjä elinvuosia”, jolloin kuolemantapausten määrä suhteutetaan kunkin kuolleen henkilön elinajanodotteeseen. Tämä mittaustapa saattaa tuntua julmalta, mutta me kaikki teemme sen intuitiivisesti. Kuka olisi eri mieltä

siitä, että kymmenvuotiaan kuolema on vaikeampi hyväksyä kuin vaikkapa 88-vuotiaan? Lapsi on vasta elämänsä alussa, vanhus on jo elänyt omansa.

Elinajanodotteeseen suhteutettuna koronakuolemien määrä näyttää olevan verrattavissa yhden vuoden yliannostuskuolemiin Yhdysvalloissa. Noin 70 000 ihmistä kuolee vuosittain opioidien ja muiden huumeiden yliannostuksiin, mutta vaikka he ovat keskimäärin paljon nuorempia kuin koronavirukseen kuolleet, heidän elinajanodotteensa on samanlainen.

Silti 600 000 kuolemantapausta on luku, jota ei voi sivuuttaa. Koska olen avoimesti kritisoinut yhteiskunnan sulkuja, voi siitä voi seurata se, että olen haitaksi ponnisteluille yhteiskunnan uudelleen avaamiseksi.

Mutta juuri siksi, koska luku vaikuttaa niin huolestuttavalta, on meidän valmistauduttava siihen - sekä käytännössä, seuraamalla tarkasti hoitojaksoja ja lisäämällä tarvittaessa hoitohenkilökuntaa pahiten kärsiville alueille, että myös kieltäytymällä panikoimasta henkisesti uudelleen kuten maaliskuussa, jos kuolemantapaukset alkavat lisääntyä tänä syksynä. Jatkossa meidän on muistettava, että syy siihen, miksi suljimme Yhdysvallat ja muun maailman tänä keväänä, *ei* ollut se, että koronavirustartuntoja tai -kuolemia voi vähentää nollaan. Emme ole koskaan harjoittaneet tällaista politiikkaa minkään muun hengitystieviruksen kohdalla, emmekä myöskään HIV:n kaltaisten virusten kohdalla, jotka ennen tehokkaan lääkityksen käyttöönottoa tappoivat lähes kaikki siihen sairastuneet.

Ei, syy siihen, että alun perin suostuimme lukituksiin, oli ”käyrän tasoittaminen”, mikä on kohtelias tapa sanoa ”estää koronaviruspotilaita romahduttamasta terveydenhuoltojärjestelmäämme”. Järjestelmä ei kuitenkaan koskaan ollut vaarassa romahtaa, olipa se lukittu tai ei.

Nyt kun tämä seikka on fakta, sulkemisperusteet ovat siirtyneet paljon epämääräisempään tavoitteeseen vähentää koronakuolemia hinnalla millä hyvänsä - ikään kuin koronakuolemat olisivat ainoita kuolemantapauksia tai yhteiskunnalle koituvia vahinkoja, joilla on merkitystä.

Tämän poliittisen muutoksen kustannukset ovat olleet valtavat. Alle kolmessa kuukaudessa lukitukset ovat aiheuttaneet mittaamatonta vahinkoa. Lukitukset on poistettava mahdollisimman pian. Vielä tärkeämpää on, että meidän on sovittava, ettemme palauta niitä, vaikka koronakuolemat lisääntyisivät jälleen syksyllä ja talvella - ellei sairaaloita uhkaa todellinen romahdusvaara.

Ne muutokset, joita olemme jo tehneet suojellaksemme heikoimmassa asemassa olevia, sekä yksilölliset ponnistelut sosiaalisen etäisyyden säilyttämiseksi - jotka todennäköisesti jatkuvat myös ilman hallituksen käskyjä - tekevät suuresta kuolemantapausten aallosta vähemmän todennäköisen. Aalto on kuitenkin edelleen mahdollinen. Meidän on siis oltava valmiita ja realistisia.

Yleisesti ottaen toivon, että lukemasi tiedot sekä rauhoittavat mieltäsi että auttavat sinua välittämään tietoa ystävillesi ja naapureillesi, jotka saattavat olla tarpeettomasti peloissaan. Monet tapahtumat parin viime kuukauden aikana ovat olleet turhauttavia. Ihmiset ovat Twitterissä kertoneet minulle, että kirjoitukseni ovat auttaneet tekemään heidän elämästään hieman helpompaa. Toivon, että tämä kirjanen pystyisi samaan. Uskon, että todellisuus voittaa ja että pääsemme näistä lukituksista ja palaamme yhteiskuntana normaaliin elämään. Mutta tie on jo nyt ollut pidempi ja vaikeampi kuin odotin. Totuus on paras aseemme.

Eteenpäin!

(Viimeinen huomautus - olen päättänyt julkaista tämän kirjasen osioissa; sen kokoaminen on jo nyt kestänyt kauemmin kuin odotin, ja haluan sen olevan sopivan pituinen nettilukemista varten. Suunnittelen kuitenkin tarjoavani yhdistettyjä osioita yhtenä kirjana, sekä paperisena että e-kirjana.).

YKSI

Ehkä kaikkein tärkeimmät kysymykset:

Kuinka tappava korona on?

Kenet se tappaa?

Ovatko kuolemantapausten lukumäärät tarkkoja - ja jos eivät, ovatko ne yli- vai aliarvioituja?

Arviot koronaviruksen tappavuudesta ovat vaihdelleet suuresti tammikuun jälkeen. Kiinalaisten varhaisten tietojen mukaan viruksen ”tartuntakuolleisuusaste” saattoi olla jopa 1,4-2%.

Tämän suuruinen kuolleisuus voisi tarkoittaa, että korona voisi tappaa yli kuusi miljoonaa amerikkalaista, vaikka pahimmassakaan tapauksessa jotkut ihmiset eivät altistuisi, ja toisilla saattaa olla luonnollinen immuniteetti, joka estää heitä saamasta lainkaan tartuntaa.

Mitä enemmän olemme oppineet viruksesta, sitä enemmän arviot sen tappavuudesta ovat laskeneet. Kuolleisuuslukujen laskeminen on monimutkaista, koska kaikista koronatesteistä huolimatta emme vieläkään tiedä, kuinka moni ihminen on saanut tartunnan.

Joillakin tartunnan saaneilla ihmisillä ei ole oireita tai ne ovat lieviä. Jopa ne, joilla on vaikeampia oireita, saattavat vastustaa sairaalaan menoa ja toipua sitten itsestään. Meillä on selkeä kuva jäävuoren huipusta - vakavista infektioista, jotka vaativat sairaalahoitoa - mutta ainakin epidemian alkuvaiheessa joudumme arvailemaan lieviä, piilevien infektioiden merkitystä.

Todellisen kuolemantapausten määrän laskemiseksi meidän on kuitenkin tiedettävä todellinen tartuntojen määrä. Jos 10 000 ihmistä kuolee 100 000 tartunnasta, se tarkoittaa, että virus tappaa 10% kaikista tartunnan saaneista ihmisistä - mikä tekee siitä hyvin, hyvin vaarallisen. Mutta jos 10 000 ihmistä kuolee 10 miljoonasta tartunnasta, kuoleman todennäköisyys on todellisuudessa 0,1% - samanlainen kuin flunssassa.

Valitettavasti todellisen tartuntamäärän selvittäminen on hyvin vaikeaa. Paras tapa on luultavasti tehdä vasta-ainetestit, joilla mitataan, kuinka moni ihminen on jo saanut tartunnan ja toipunut siitä - vaikka hän ei olisi koskaan joutunut sairaalahoitoon, tai edes saanut oireita. Tutkimukset, joissa useita ihmisiä kaupungeissa, osavaltioissa tai jopa koko maassa testataan satunnaisesti sen selvittämiseksi, onko heillä tällä hetkellä tartunta, voivat myös auttaa. Uskokaa tai älkää, niin samoin voivat myös testit kunnallisesta jätevedestä. (Kerron tästä kaikesta lisää myöhemmin, tartuntamääriä ja lukituksia käsittelevässä osassa.)

Toistaiseksi ratkaisevaa on tämä: satunnaistetut vasta-ainetestit eri puolilla maailmaa ovat toistuvasti osoittaneet, että paljon useammat ihmiset ovat saaneet koronavirustartunnan kuin aktiivisen tartunnan testit paljastavat. Monet koronatartunnan saaneet ihmiset eivät edes tiedä sairastaneensa sitä.

Jäävuoren piilossa oleva osa on siis valtava. Tutkijat ovat puolestaan toistuvasti pienentäneet arviotaan siitä, kuinka vaarallinen koronavirus voisi olla.

Tärkein arvio saatiin 20. toukokuuta, kun Yhdysvaltain tautikeskus (CDC) ilmoitti, että sen parhaan arvion mukaan virus tappaisi 0,26% tartunnan saaneista eli noin yhden 400 ihmisestä. (Virus tappaisi 0,4% niistä, jotka saivat oireita.) CDC:n mukaan kuitenkin noin joka kolmannella ihmisellä ei olisi lainkaan oireita).

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/planning-scenarios.html

Vastaavasti huhtikuussa tehdyssä saksalaistutkimuksessa raportoitiin 0,37% kuolleisuusasteesta.

https://www.technologyreview.com/2020/04/09/999015/blood-tests-show-15-of-people-are-now-immune-to-covid-19-in-one-town-in-germany/.

Huhtikuussa Los Angelesissa tehdyssä mittavassa tutkimuksessa ennustettiin kuolemantapausten määräksi 0,15-0,3%.

Jotkin arviot ovat olleet vielä alhaisempia. Toiset taas ovat olleet jonkin verran korkeampia - erityisesti alueilla, joiden terveydenhuoltojärjestelmiin on kohdistunut vakavia paineita. Esimerkiksi New Yorkissa kuolleisuus näyttää olevan jonkin verran korkeampi, mahdollisesti yli 0,5% - vaikka New York saattaa olla poikkeus, koska se on ponnekkaasti pitänyt lukua kuolemantapauksia (tästä lisää myöhemmin) ja koska sen sairaalat näyttävät käyttäneen hengityskoneita erityisen runsaasti.

Näin ollen CDC:n arvio kuolemantapauksista on luultavasti paras paikka aloittaa arviointi. Tämän luvun ja useiden muiden asiakirjojen ja tutkimusten perusteella koronan aiheuttama kuolleisuus on 0,15-0,4%.

Toisin sanoen korona tappaa todennäköisesti yhden 250:stä 650:een tartunnan saaneista ihmisistä. Kaikki altistuneet eivät kuitenkaan saa tartuntaa. Jotkut ihmiset eivät saa virusta, ehkä siksi, että heidän T-solunsa - jotka auttavat immuunijärjestelmää tuhoamaan tunkeutuvia viruksia ja bakteereja - ovat jo valmiita altistuttuaan muille koronaviruksille. (Useita muita koronaviruksia on olemassa; yleisimmät versiot aiheuttavat yleensä lieviä vilustumisia tartunnan saaneille ihmisille.) Toukokuun alussa Cell-lehdessä julkaistun artikkelin mukaan jopa 60%:lla ihmisistä voi olla jonkinlainen immuunivaste, vaikka kaikki eivät välttämättä olekaan täysin immuuneja.

https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674(20)30610-3.pdf

Suurilla aluksilla, kuten lentotukialuksilla ja risteilyaluksilla, esiintyneistä tautikeskittymistä saadut kokemukset osoittavat myös, että jotkut ihmiset eivät saa tartuntaa. Parhaiden arvioiden mukaan virus voi todennäköisesti tartuttaa 50-70% ihmisistä. Esimerkiksi eräällä ranskalaisella lentotukialuksella 60% merimiehistä sai tartunnan (yksikään ei kuollut, ja vain kaksi merimiestä 1074:stä tartunnan saaneesta tarvitsi tehohoitoa)

https://www.navalnews.com/naval-news/2020/05/covid-19-aboard-french-aircraft-carrier-98-of-the-crew-now-cured/

Pahimmassa tapauksessa - jos emme ryhtyisi toimiin koronan leviämisen hillitsemiseksi tai haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten suojelemiseksi - täysin hallitsematon koronavirus saattaisi tappaa 0,075-0,28% Yhdysvaltojen väestöstä.

Tämä on enemmän kuin kausi-influenssaan kuolleet useimpina vuosina. Influenssaan kuolee tavallisesti yksi henkilö tuhannesta oireilevasta tapauksesta, ja yleinen kuolleisuusaste on noin yksi henkilö 2000:sta. Influenssa kuitenkin muuntuu nopeasti, ja sen vaarallisuus vaihtelee vuosittain.

Korona vaikuttaa paljon vaarattomammalta kuin sata vuotta sitten esiintynyt espanjantauti, jonka sanottiin yleisesti tappavan yhden 50:stä tartunnan saaneesta ihmisestä.

Kokonaiskuolleisuuden osalta korona näyttää olevan verrattavissa vuosien 1957 ja 1968 influenssaepidemioihin tai 1990-luvun lopun brittiläisiin influenssaepidemioihin. (Yhdysvallat ja Yhdistynyt kuningaskunta eivät tietenkään lopettaneet toimintaansa ko. epidemioiden vuoksi, ja niihin kiinnitettiin vain vähän huomiota terveydenhuoltojärjestelmän ulkopuolella).

Sama asia toisesta perspektiivistä: Henkilöä kohti laskettuna koronaviruksen riski on suhteellisen pieni. Yhdysvallat on kuitenkin suuri maa, joten väestötasolla kokonaiskuolemantapausmäärät ovat silmiinpistäviä. Pahimmassa tapauksessa ne tarkoittavat 250 000-900 000 amerikkalaisen kuolemantapausta. CDC:n arvio tarkoittaa esimerkiksi hieman yli puolen miljoonan koronakuoleman kokonaismäärää.

Koronaviruksen aiheuttamien kuolemantapausten määrä on tärkeä. Vielä tärkeämpiä kysymyksiä ovat kuitenkin se, ketkä kuolevat - ja kuinka kauan nämä ihmiset olisivat voineet elää, jos korona ei olisi tappanut heitä.

Valitettavasti nämä ovat saaneet paljon vähemmän huomiota tiedotusvälineissä, vaikka vastaukset eivät voisi olla selkeämpiä. Koronavirus kohdistuu pääasiassa hyvin vanhoihin ja sairaisiin. Kun he kuolivat, monilla heistä oli elinaikaa jäljellä korkeintaan kuukausia.

Kuinka vanha? Koronavirukseen kuolleiden ihmisten keski-ikä on maailmanlaajuisesti noin 80-82 vuotta. (Mediaani on puoliväli - puolet ihmisistä on vanhempia ja puolet nuorempia.)

Muutamia esimerkkejä: 28. toukokuuta 2020 koronaan menehtyneiden 32 000 italialaisen keski-ikä oli 81 vuotta. Yli 13 000 oli yli 80-vuotiaita, ja 5 400 oli yli 90-vuotiaita.

https://www.epicentro.iss.it/en/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_28_may_2020.pdf

Englannissa ja Walesissa toukokuun 15. päivään 2020 mennessä 41 000:sta koronaan liittyen menehtyneistä noin 17 000 oli yli 85-vuotiaita, 75-84-vuotiaita oli noin 13 000.

https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/coronaviruscovid19roundup/2020-03-26

New Yorkissa, toukokuun 28. päivään 2020 menehtyneistä, lähes 40% 23 700 ilmoitetusta kuolemantapauksesta oli yli 80-vuotiaita.

Minnesotassa, 1 000 koronakuoleman mediaani-ikä on lähes 84 vuotta.

Yli satavuotiaita on kuollut enemmän kuin alle 50-vuotiaita.

https://www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/stats/covidweekly22.pdf

Kuvio on sama kaikkialla. Erittäin iäkkäät ihmiset kuolevat koronaan paljon todennäköisemmin kuin muut. Tämä pätee erityisesti hoito- ja hoivakodeissa asuviin. Heidän osuutensa Yhdysvalloissa on noin 40-50% kaikista koronakuolemista. Yleisesti on käytetty 43%:n lukua. Se todennäköisesti aliarvioi todellista kokonaismäärää, koska joissakin osavaltioissa, kuten New Yorkissa, sairaaloissa kuolleet hoitokotien asukkaat lasketaan sairaalakuolemiksi.

https://www.forbes.com/sites/theapothecary/2020/05/26/nursing-homes-assisted-living-facilities-0-6-of-the-u-s-population-43-of-u-s-covid-19-deaths/

Iäkkäisiin kohdistuvan riskin kääntöpuolena on se, että nuoremmilla aikuisilla ja erityisesti teini-ikäisillä ja lapsilla on erittäin pieni riski sairastua koronaan. Italiassa yhteensä 17 alle 30-vuotiasta on kuollut koronaan. Yhdistyneessä kuningaskunnassa neljä alle 15-vuotiasta on kuollut. New Yorkissa koronaan kuolleita on 14 alle 20-vuotiasta ja 102 alle 30-vuotiasta.

Maailmanlaajuisesti on lähes varmaa, että koronaan on kuollut enemmän yli 100-vuotiaita kuin alle 30-vuotiaita. Influenssaan kuolee paljon enemmän lapsia kuin koronavirukseen; influenssakaudella 2019-2020 CDC sai noin 180 ilmoitusta lasten influenssakuolemista. Tähän mennessä CDC on saanut 19 ilmoitusta alle 15-vuotiaiden lasten koronakuolemista.

Kuten Imperial Collegen raportti osoitti, tämä iän mukaan vaihteleva riski on ollut selvä ainakin maaliskuun puolivälistä lähtien. Se on saattanut vain kasvaa siitä lähtien, osittain siksi, että monien valtioiden ja joidenkin Euroopan maiden hallitusten vääränlainen politiikka altisti tarpeettomasti monia hoitokotien asukkaita koronavirukselle.

Useimmilla ihmisillä ei kuitenkaan ole aavistustakaan siitä, kuinka suuri ero on, koska Asiantuntijat, Viranomaiset ja lainsäätäjät ovat harvoin keskustelleet siitä rehellisesti. Todellisuuden salaamiseksi viranomaiset viittaavat usein ”koronatapausten” ikäjakaumaan. Esimerkiksi tohtori Judith Malmgren, Washingtonin osavaltion epidemiologi, sanoi 30. toukokuuta (!): ”Meidän on tehtävä kristallinkirkkaaksi se, että kyseessä on mahdollisuuksien suhteen tasa-arvoinen tauti”. Hän viittasi alle 40-vuotiaiden ”tapausten” kasvuun.

https://www.king5.com/article/news/health/coronavirus/seattle-epidemiologist-concerned-about-spike-of-coronavirus-in-those-under-40/281-1845991d-a1f0-4530-932a-cb29ae06be7f

(Sinulla täytyy olla VPN, asetuksena USA, nähdäksesi linkin.)

Koronatapauksella tarkoitetaan kuitenkin vain positiivista testitulosta, joka siis jotenkin osoittaa, että joku on saanut tartunnan. Se ei tarkoita, että henkilö sairastuu - eikä varsinkaan sitä, että hän joutuu sairaalaan, tarvitsee tehohoitoa tai kuolee. Näin ollen tartuntojen ikäjakaumasta keskusteleminen on äärimmäisen harhaanjohtavaa, vaikka faktisesti ei totuudenvastaista.

Suuret tiedotusvälineet, kuten New York Times ja Washington Post, ovat toimineet päinvastoin ja kiinnittäneet valtavasti huomiota muutamiin tapauksiin, joissa lapset tai nuoret aikuiset ovat saattaneet kuolla koronavirukseen. Twitterissä toimittajat menevät pidemmälle. Washington Postin toimittaja twiittasi 28. toukokuuta: ”Kuka meistä on kuollut kuukauden kuluttua tästä päivästä"? Kassasi ruokakaupassa? Paras ystäväsi? Lapsesi?”

https://twitter.com/kemettler/status/1266000325942685697

Pahinta on se, että vaikka on käynyt selväksi, että koronainfektiot ovat yleensä vaarattomia lapsille ja nuorille aikuisille, tiedotusvälineet ja Asiantuntijat ovat päätyneet korostamaan, että infektion jälkeen voi esiintyä hyvin harvinaisia tulehdus- ja immuunisyndroomia, jotka aiheuttavat sydänvaurioita tai jopa tappavat lapsia. Myös muiden infektioiden tiedetään aiheuttavan tällaisia oireyhtymiä, joten korona mahdollisena aiheuttajana ei ole mikään yllätys. Silti media on käsitellyt tätä ennennäkemättömänä sen sijaan, että asia olisi käsitelty missään relevantissa kontekstissa.

Isänä ymmärrän, miksi vanhemmat saattavat olla huolissaan. Kaiken sen perusteella, mitä olemme viime kuukausina oppineet, koronavirus on kuitenkin vähemmän vaarallinen lapsille kuin flunssa tai muut yleiset lasten uhat, kuten auto-onnettomuudet, hukkumiset ja lasten hyväksikäyttö.

(Keskustelen tästä asiasta enemmän myöhemmässä kirjasessa, kun käsittelen kouluja ja koulujen uudelleen avaamista käsittelevää osiota).

Koronakuolemien järkyttävän suurella ikäerolla on toinenkin merkittävä seuraus: se vaikeuttaa huomattavasti kuolemantapausten asianmukaista laskemista ja viruksen todellista merkitystä kuoleman aiheuttajana.

Yhdysvallat ja muut maat laskevat koronaviruskuolemat erittäin aggressiivisesti. Maaliskuun 24. päivänä CDC antoi uudet ohjeet koronaviruskuolemien raportoinnista ja totesi nimenomaisesti, että "kuoleman perussyyn koodausta ja valintaa koskevien sääntöjen odotetaan johtavan siihen, että Covid-19 (*sic!*) on kuoleman perussyy useammin kuin ei". CDC ei edellyttänyt positiivista testitulosta koronasta siihen, että lääkärit voivat todeta viruksen aiheuttaneen kuoleman. Eikä se edellytä sitä vieläkään.

"Pitäisikö Covid-19 ilmoittaa kuolintodistuksessa vain vahvistetun testin yhteydessä?". "[*Ei*], Covid-19 tulee ilmoittaa kuolintodistuksessa kaikilla vainajilla, joiden kuoleman tauti on aiheuttanut *tai sen oletetaan aiheuttaneen* kuoleman tai vaikuttaneen siihen. [*Korostus lisätty*.]"

https://www.cdc.gov/nchs/data/nvss/coronavirus/Alert-2-New-ICD-code-introduced-for-COVID-19-deaths.pdf

Monissa osavaltioissa oletetaan, että jokainen positiivisen koronatestin tuloksen saanut on kuollut tautiin riippumatta siitä, mikä on hänen todellinen kuolinsyynsä. Kuten Illinoisin terveysministeriön johtaja selitti huhtikuussa: "Jos olisit saattohoidossa, ja sinulle olisi jo annettu vain muutama viikko elinaikaa, mutta sitten sinulla todettaisiin korona, niin kuolema laskettaisiin koronakuolemaksi." Se käytännössä tarkoittaa, että vaikka olisit kuollut syöpään tai johonkin muuhun syyhyn, mutta sinulla oli samaan aikaan korona, luokitellaan se silti koronakuolemaksi.

https://week.com/2020/04/20/idph-director-explains-how-covid-deaths-are-classified/

Poikkeavuudet ulottuvat yli saattohoitopotilaiden kuolemantapausten. Esimerkiksi Washingtonin osavaltio ilmoitti 21. toukokuuta 2020, että se oli laskenut viisi ampumahaavoihin kuollutta ihmistä noin 1000 koronakuoleman joukkoon.

https://www.clarkcountytoday.com/news/washington-department-of-health-clarifies-covid-19-death-numbers/

Varmistaakseen, ettei mahdollisia tapauksia jää huomaamatta, jotkin osavaltiot tutkivat kuolleiden ihmisten potilastiedostoja etsien mainintoja positiivisia testituloksista - sitten ne lisäävät kaikki positiivisen testituloksen saaneet henkilöt tietokantoihinsa, vaikka alkujaan kuolemansyyksi olisi todettu joku muu kuin korona.

https://jtv.tv/michigan-reports-263-coronavirus-cases-today-state-total-now-56884/

Kuinka monta "ampumahaavan" tyyppistä kuolemantapausta on koronalaskennassa? Emme voi olla varmoja, koska useimmat osavaltiot eivät ole ilmoittaneet niitä. Colorado on poikkeus. Se ilmoittaa sekä "kuolemantapaukset Covid-19-tautia sairastavilla" että "Covid-19-kuolemat".

Kesäkuun 2. päivään 2020 mennessä Colorado ilmoitti 1474 "kuolemantapausta koronapotilailla" mutta 1228 "koronasta johtuvaa kuolemaa".

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6919e5.htm

(Laajasti seuratulla worldometers.info-sivustolla käytetään suurempaa lukua; 804 menehtyneistä oli yli 80-vuotiaita, kun taas vain 18 tapahtui alle 40-vuotiailla. Jos sama ero pätee kansan tasolla, silloin puhutaan lähes 20 000 kuolemantapauksesta, joiden on katsottu johtuvan koronaviruksesta, mutta joilla on korkeintaan heikko yhteys siihen.)

En siis tarkoita, etteikö korona voisi olla tappava, tai että useimmat Yhdysvalloissa koronakuolemiksi luetellut kuolemantapaukset eivät liittyisi jollain tavalla virukseen. New Yorkissa maalis- ja huhtikuussa tapahtuneiden kuolemantapausten määrä on kiistaton. Kaupungissa kuoli kahdeksan viikon aikana noin 32 000 ihmistä, mikä on noin neljä kertaa enemmän kuin tavallisena keväänä. Näistä kuolemantapauksista noin 14 000 liittyi varmasti, 5000 todennäköisesti koronaan.

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6919e5.htm

Valtamedia on kuitenkin jatkuvasti pyrkinyt väittämään, että Yhdysvallat on jotenkin laskenut koronakuolemat selvästi liian vähäisiksi. Se, että merkittävä osa kuolemantapauksista, jotka on jo luetteloitu koronan aiheuttamiksi, ovat itse asiassa ”kuolemantapauksia koronapositiivisilla”, viittaa vahvasti päinvastaiseen.

Vielä vakavampi ja viime kädessä ratkaisematon ongelma laskennassa ei niinkään johdu siitä, että joitakin selvästi virukseen liittymättömiä kuolemantapauksia koodataan koronaan liittyviksi, vaan siitä, että suurin osa koronavirustartunnan saatuaan kuolleista ihmisistä on vanhoja ja huonokuntoisia. Näissä tapauksissa voi olla lähes mahdotonta tehdä eroa sen välillä, kuolevatko he koronaviruksen kanssa vai kuolevatko he koronaviruksen vuoksi.

Kuolinsyyn selvittäminen voi olla monimutkainen prosessi. Kuolinsyyntutkijoiden ja tilastoja ylläpitävien Viranomaisten on usein tasapainotettava perussairauden ja kuolemantapauksen välillä. Joskus se on helppoa. Näennäisesti terve 55-vuotias mies, joka kuolee sydänkohtaukseen, jonka aiheutti veritulppa valtimossaan, on kuollut sepelvaltimotautiin. Mutta entä jos miehellä on diabetes, joka voi aiheuttaa sydänongelmia? Pitäisikö kuoleman katsoa johtuvan diabeteksesta vai sydänsairaudesta?

Entä jos ihminen juo liikaa, ajaa autollaan päin puuta ja vuotaa kuiviin ennen kuin hänet voidaan pelastaa? Hänen välitön kuolinsyynsä on verenvuoto. Onnettomuus aiheutti verenvuodon. Useimmat ihmiset ovat kuitenkin samaa mieltä siitä, että todellinen kuolinsyy tässä tapauksessa on rattijuopumus.

Näissä esimerkeissä syy ja seuraus ovat selvät. Mutta tartuntatautien kohdalla, jotka tappavat pääasiassa ihmisiä, jotka ovat jo lähellä kuolemaa vakavien perussairauksien vuoksi, ”todellisen” kuolinsyyn selvittäminen voi olla mahdotonta.

Kanadan yleisradioyhtiön vuonna 2012 julkaisemassa artikkelissa, joka käsitteli arvioita influenssakuolemista, korostettiin tätä kysymystä. Kanada raportoi vuosittain jopa 8000 influenssakuolemaa, mikä vastaa yli 70 000:ta kuolemaa Yhdysvalloissa. Mutta kuten artikkelissa todettiin, ”kuolema voi olla monimutkainen. Jos joku, jolla on jo ennestään erittäin herkkä sydän- tai keuhkosairaus, kuolee kausi-influenssaan, onko kyseessä influenssakuolema, vai sydän- tai keuhkokuolema? Kumpi kuolinsyy tietokantaan kirjataan?”

https://www.cbc.ca/news/health/flu-deaths-reality-check-1.1127442

Koronavirus kohdistuu elämänsä loppuvaiheessa oleviin ihmisiin aggressiivisemmin kuin flunssa, joten asia on vakava. Neil Fergusonin maaliskuussa antaman lausunnon lisäksi se, että niin monet koronakuolemat sattuvat hoitokotipotilailla, on vahva todiste siitä, että monilla uhreilla oli vain viikkoja tai kuukausia elinaikaa. Hoitokotiin tullessaan useimmat ihmiset ovat lähtökohtaisesti jo hyvin heikkoja. Journal of the American Geriatrics Society-lehdessä vuonna 2010 julkaistussa tutkimuksessa todettiin, että puolet hoitokoteihin otetuista henkilöistä kuoli viiden kuukauden kuluessa hoitoon pääsystä.

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1532-5415.2010.03005.x

Näin ollen vuoden tai kahden aikana koronaviruksella on todennäköisesti vain vähän tai ei lainkaan vaikutusta amerikkalaisten kokonaiskuolleisuuteen, vaikka pahimmat sitä koskevat arviot pitäisivät paikkansa. Jos 600 000 ihmistä kuolee koronavirukseen siihen mennessä, kun kaikki ovat altistuneet sille, mutta kaksi kolmasosaa heistä olisi kuollut joka tapauksessa muihin sairauksiin, koronaviruksen aiheuttama ”ylimääräinen” kuolleisuus - ihmiset, jotka eivät olisi kuolleet tuona aikana - olisi 200 000 ihmistä.

Yhdysvalloissa kuolee kuitenkin lähes kuusi miljoonaa ihmistä kahdessa vuodessa. Näin ollen 200 000 kuolemantapausta merkitsisi hieman yli 3% lisäystä kuolleisuudessa. Samoin 200 000 ylimääräistä kuolemaa vastaa myös suunnilleen samaa määrää ihmisiä, jotka kuolevat alkoholin väärinkäyttöön kahden vuoden aikana tai yliannostuksiin kolmen vuoden aikana.

Joten, koronavirus tappaa.

Mutta ei yksin se.